

РЕШЕНИЕ

№ 121

гр.П., 25.03.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – ПЛОВДИВ, 2-РИ ТЪРГОВСКИ СЪСТАВ, в
публично заседание на осми март през две хиляди двадесет и четвърта година
в следния състав:

Председател: Нестор Сп. Спасов

Членове: Емилия Ат. Брусева
Меденка М. Недкова

при участието на секретаря Красимира Хр. Н. Кутрянска
като разгледа докладваното от Нестор Сп. Спасов Въззивно търговско дело
№ 20245001000040 по описа за 2024 година

Производство по реда на чл. 258 и сл. от ГПК.

Повод за започването му е изходяща от З***"А." АД, ЕИК***, гр.С.
въззивна жалба против постановеното по т. дело № 88/2023 г. по описа на
Пловдивския окръжен съд решение № 376 от 09.10.2023 г., с което З***"А."
АД, ЕИК***, гр.С. е осъдено да заплати на Е. Н. А., ЕГН *****, гр.П.,
ул."В." №* следните суми:

- 655, 20 лв., представляващи остатък от застрахователно обезщетение
равняващо се на 50 % от застрахователната сума от 84 брутни трудови
възнаграждения по застраховка „Трудова злополука“ №*** от *** г.,
сключена между ответника З***"А." и работодателя на ищеца „Б.“ ООД ЕИК
***, поради настъпил покрит застрахователен риск - трудова злополука на
15.01. 2020 г., установена с Разпореждане №*** г. на ТП на Н**П., ведно със
законна лихва върху главницата от 21.01. 2023 г. до изплащането ѝ

- 333, 67 лв. обезщетение за забавено плащане на изплатената на 06.03.
2023 г. главница от 27 300 лв. в размер на законната лихва за периода от

21.01. 2023 г. до 05.03. 2023 г.

Решението се обжалва и в частта, с която З***А." АД, ЕИК***, гр.С. е осъдено да заплати по сметка на Пловдивския окръжен съд ДТ в размер на 1131, 55 лв., а на адв. З. З. адв. възнаграждение по чл. 38, ал.2 от ЗА в размер на 73, 18 лв., представляващи разноси по делото.

Жалбоподателят твърди, че обжалваното решение е неправилно, незаконосъобразно и необосновано, поставено в противоречие със събраните по делото доказателства, поради което моли да бъде отменено и да се постанови друго, с което да се отхвърли изцяло предявения от Е.Н. А. иск срещу З***А." като неоснователен и недоказан ведно със законната лихва върху него.

Въззиваемата страна оспорва жалбата като неоснователна и счита, че решението е правилно и законосъобразно, като моли то да се потвърди.

Съдът, след като се запозна с приложения по делото доказателствен материал и с първоинстанционното решение прие за установено следното:

На 17 .02. 2023 г. в ПОС е постъпила искова молба, подадена от Е. Н. против З***А." уточнена след оставяне на същата без движение с молба от 02.03.2023 г..

В нея ищецът твърди да е работил по трудов договор в „Б.“ ООД, ЕИК *** на длъжност „***“. На 15.01. 2020 г. около 16, 30 ч. при управление на товарен автомобил -цистерна претърпява ПТП, предизвикано от Ю.Н.Л. гражданин на Р.Б., който пък управлявал друг товарен автомобил.

По повод на този инцидент било образувано ДП № 7/ 2020 г. на РУ - Б. и пр.преписка № 424/ 2020 г. на РП Р..

Твърди се, че в следствие на въпросното ПТП ищецът получил множество телесни увреждания, които станали причина с Решение на ТЕЛК №*** г. да се приеме, че той има трайно намалена работоспособност с 50%.

Сочи се също, че с Разпореждане №*** г. на ТП на Н**П., злополуката била призната за трудова.

В тази връзка се споменава, че работодателят „Б.“ ООД, ЕИК *** сключил застраховка „Трудова злополука“ с ответника под №*** от *** г. с покритие за 12 месеца, т.е. до 12.07. 2020 г. Застраховани по същата били работниците и служителите му в трудови правоотношения. На същите при

настъпила трудова злополука, довела до трайно намаляване на работоспособност, се дължало плащане на обезщетение в размер на 84 брутни работни заплати, намалени с процента установена неработоспособност.

Според ищеца размерът на дължимото му се обезщетение е в размер на 28 200 лв. и се равнява на 50 % от стойността на 84 негови месечни брутни работни заплати. Съответно се сочи, че към момента на сключване на застраховката брутният размер на месечната работна заплата бил 671, 34 лв.

Той отправил на 20.01. 2023 г. до ответника писмена претенция за плащане на обезщетението с приложени към нея доказателства. По същата била образувана щета №***. Застрахователят допълнително изискал заверен препис от пълномощно, който бил представен на 31.01. 2023 г.. Плащане обаче до момента на предявяване на иска не последвало.

На тази база е отправено искане до съда за осъждане на ответника да му плати 28 200 лв. ведно със законната лихва от 15.01.2020 г., представляващи застрахователно обезщетение в размер на 50 % от застрахователната сума от 84 брутни трудови възнаграждения по застраховка „Трудова злополука“ с №*** от *** г., сключена между ответника З***А." и работодателя на ищеца „Б.“ ООД ЕИК ***, поради настъпил покрит застрахователен риск - трудова злополука на 15.01. 2020 г., установена с Разпореждане №*** г. на ТП на Н**П..

На 27.03.2023 г. по делото постъпил отговор от ответното застрахователно дружество.

В него то признава съществуването на Застрахователен договор №*** г. с „Б.“ ООД със застраховани лица според представен от застрахователя списък работници и служители на това дружество за риск „Трудова злополука“. Признава също, че застрахователната сума е 84 брутни месечни работни заплати и че според представените към него списъци ищецът фигурира в групата на застрахованите лица.

Признава и че на 20.01.2023 г. ищецът го е сезирал с писмена претенция за плащане на застрахователно обезщетение, по която е образувана щета №***. Твърди обаче, че според споменатият списък към застраховката месечната брутна заплата е 650 лв. На тази база е направен извод, че общия размер на застрахователната сума е 54 600 лв. като след намаляването ѝ с 50 % дължимото на ищеца обезщетение се равнявало на 27 300 лв. То му било

платено по банков път на 06.03. 2023 г. по сметката, посочена в нотариално завереното пълномощно, което правило исковата претенция неоснователна.

По отношение на разликата до претендирания от ищеца размер е посочено, че с оглед липсата на изменения в застрахователния договор относно посочената в него от работодателя месечна брутна работна заплата в размер 650 лв. разликата над същата ищецът следвало да търси от работодателя си по реда на чл.200 от КТ.

На база изложеното е изразено и становище за неоснователност и на претенцията за заплащане на законна лихва. По повод на същата е оспорен и началния момент, от който се претендира. В подкрепа на това оспорване е заявено, че според т. 90 от Общи условия към договора застрахователят е длъжен да изплати дължимото застрахователно обезщетение в срок от 15 дни от датата, на която са представени поисканите доказателства за установяване на застрахователно събитие. На тази база е изразено мнение, че ако лихвата все пак се приеме, че лихва се дължи то това е факт от 31.01. 2023 г., тъй като тогава е последното представено доказателство.

При условията на евентуалност е направено и възражение за изтекла погасителна давност на вземането за лихва за периода 15.01. 2020 г. - 15.01.2023 г.

В ДИМ ищецът признава, че по сметка на неговия процесуален представител е постъпило плащане за сумата от 27 300 лв., но продължава да твърди, че дължимата според него сума е посочената в молбата уточнение такава в размер на 28 200 лв. равняваща се на 42 брутни заплати по 671, 43 лв. Изразява предположение, че ответникът не е начислил към основното трудово възнаграждение според договора в размер на 650 лв. дължимото допълнително трудово възнаграждение за придобит трудов стаж и професионален опит, което е в размер на 0,6 % върху основното трудово възнаграждение за всяка прослужена година. Признава, че е възможно работодателят да е подал непълна информация относно брутното трудово възнаграждение на Е. А., но твърди, че това не лишава ищеца от правото да си търси пълния размер на дължимата сума.

Твърди, че съобразно чл. 32 от ЗА неговият пълномощник е заверил нотариално всички преписи и според него е неясно защо З**"А." е поискал оригинала на пълномощно с нотариална заверка на подписа при завеждане на

претенцията. Независимо от това споменава, че на 31.01. 2023 г. по преписката е представен и нотариално заверен препис от пълномощно в ликвидационен център Пловдив на застрахователя.

По тази причина е изразено мнение, че неоснователните искания на застрахователя не могат да оправдаят неговата забава и да го освободят от отговорност да заплати лихвата от момента на постъпване на искането, т.е. 20. 01. 2023 г.

С ДИМ с оглед признанието за получено плащане на сумата от 27 300 лв. на 06.03.2023 г. е направено частично оттегляне на исковите претенции. Посочено е, че по отношение на главницата искът се оттегля за сумата от 27 300 лв., т.е. остава да се претендира сумата от 900 лв., равняваща се на разликата между търсените първоначално 28 200 лв. и платените 27 300 лв.

По отношение на лихвата е заявено, че се оттегля претенцията за периода от 15.01. 2020 г. до 20.01.2023 г. и конкретизирано, че такава се претендира върху сумата от 27 300 лв. за периода от 21.01. 2023 г. до 05.03. 2023 г. и е в размер на 333, 67 лв., а за главницата в размер на 900 лв. лихва се претендира от 20. 01. 2023 г. до окончателното ѝ плащане.

В отговора на ДИМ ответното дружество е поискало да се отдели като безспорно обстоятелството, че е изплатено обезщетение в размер на 27 300 лв. по застраховка „Трудова злополука“ и е изразено становище за недължимост на сумата от 900 лв. В подкрепа на същото са изложени доводи, че застрахователят не е легитимиран да отговаря извън фиксираното в застрахователния договор, а за обезщетението над него отговорността следвало да се търси от работодателя по реда на чл. 200 от КТ, тъй като той е декларираше определен по-малък размер на брутно трудово възнаграждение и не е издаден добавък за по-висока стойност, касаеща заплатата на ищеца.

Отново е изразено становище за недължимост на лихви за забава.

Така след събиране на поисканите от страните и относими към спора доказателства е било постановено и решението предмет на обжалване. Тук за пълнота е нужно да се спомене, че преди това от страна на ищеца с оглед приетата ССЧЕ претендираният размер на главницата намален на 655, 20 лв.

В самото решение ПОС е приел за безспорно, че ищецът е имал сключен трудов договор, че е бил застрахован по валидна и действаща

застраховка „трудова злополука“ при ответника от своя работодател и че е настъпило застрахователно събитие във връзка, с което е платено и застрахователно обезщетение.

По отношение на спорния въпрос - точният размер на застрахователна сума е направен анализ на Наредбата за структура и организация на работната заплата, както и разпоредбите на Наредбата за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „трудова злополука“. С оглед на същия е прието, че в рамките на брутно трудово възнаграждение се включва и допълнителното възнаграждение за трудов стаж и професионален опит. Посочено е, че нормата на чл. 8 от Наредбата за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „трудова злополука“ съдържа в себе си императивно правило, под чийто размер не може да се падне и застрахователят би следвало да отговаря за действителната стойност на 84 брутни трудови възнаграждения.

В тази връзка е направено заключение, че ответникът следва да доплати на ищеца още 655,20 лв., представляващи остатък от застрахователно обезщетение в размер на 50 % от застрахователната сума от 84 брутни трудови възнаграждения по застраховка „Трудова злополука“ в размер на 27 955, 20 лв.

По отношение на лихвата за забава е казано, че същата се дължи върху присъденото с решението обезщетение от 21.01. 2023 г. до изплащане □. Присъдено е и обезщетение за забавено плащане на изплатената на 06.03.2023 г. главница от 27 300 лв. за периода от 21.01.2023 г. до 05.03. 2023 г. в размер на 333, 67 лв.

Недоволен от решението в осъдителната му част е останал ответникът и е подал жалбата станала причина за започване на настоящето производство.

В нея З*“А.” прави възражение, че отговорността на застрахователя по застраховка „Трудова злополука“ е договорна и като такава обемът □ следва да се определи в зависимост от уговореното между застрахователя и работодателя в качеството му на застраховащ, като се уповава на списък, приложен към договора. Дружеството твърди, че няма как да отговаря за сума над определената в договора, а за разликата над определеното в договора и действителното брутно трудово възнаграждение би следвало да се търси отговорност на работодателя, както предвижда нормата на чл. 200 от КТ. То

твърди, че животът и телесната цялост на работниците и служителите са предмет на особена закрила и затова законодателят е уредил в тежест на работодателя да се сключва именно такъв тип задължителни застраховки „трудова злополука“, при които изплащането на премиите е за негова сметка. С настъпването на застрахователното събитие се поражда отговорност на застрахователя да заплати застрахователното обезщетение, но наред с това според жалбоподателя възниква и имуществена отговорност на работодателя. Според него такъв е смисълът на разпоредбата на чл.200, ал. 4 КТ, която определя, че от дължимото от работодателя обезщетение, трябва да се приспаднат всички суми, получени от застраховката, поддържана от работодателя в полза на работника. Той твърди, че чл.8, ал.1 от Наредбата за задължителното застраховане на работниците и служителите, въз основа на който ПОС е постановил решението си визира действително начисленото в полза на престоляващия работната си сила възнаграждение, дължимо от работодателя, а не това, което би следвало да се начисли, но не е било заплащано. Затова според него макар и договорени, тези 0, 6 % не са начислявани, нито е вписан трудов стаж и не би следвало да се дължат от застрахователя. Твърдят, че съгласно сключената полица работодателят следва да уведомява застрахователя за промени в списъчния състав.

Преди да се произнесе по въпроса за основателността на обжалваното решение, настоящият състав на ПАС, водейки се от правилата на въззивното производство по реда на ГПК трябва да изследва въпросите за валидността и допустимостта на първоинстанционното решение.

Едно решение би било невалидно/ нищожно/, ако бъде постановено от орган, който въобще няма материална компетентност да решава такъв вид правен спор и предметът на спора или когато е постановено от лица в състава на орган, който по принцип има правото да решава такава категория правни спорове, но самите лица нямат необходимата квалификация да го сторят, напр. нямат качеството съдии. В настоящия процес е видно, че решението не страда от такъв порок и то е валидно.

По въпроса за допустимостта на постановеното решение съдът трябва да обследва дали са били налице всички процесуални предпоставки за завеждане на иск, като и дали един иначе компетентен да решава правни спорове съдебен състав не се е произнесъл по въпрос, който е бил подсъден на

друг съд или по който не е бил сезиран.

В случая решението не страда от такъв порок и то освен че е валидно, е и допустимо.

Казаното с оглед чл. 271 от ГПК налага да се извърши преценка за правилността на обжалваното решение, като се реши повдигнатия пред съда спор по същество. При тази проверка съдът е обвързан от наведените в жалбата основания за незаконосъобразност на решението, като той следи служебно само за нарушението на императивни норми дори за тях да не е направено възражение от жалбоподателя.

От посоченото по-горе съдържание на исковата молба е видно, че съдът е сезиран с иск по чл. 12 от Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „трудова злополука“, вр. чл. 52, ал.1 от Закона за здравословни и безопасни условия на труд и чл. 461, т. 3 от КЗ и обективно съединен такъв по чл. 86 от ЗЗД.

В посочената разпоредба на КЗ е предвидено, че със закон може да се предвиди сключването на задължителни застраховки. В чл. 52, ал. 1 от ЗЗБУТ съответно от страна на законодателя е предвидено, че работещите, които извършват работа, при която съществува опасност за живота и здравето им, се застраховат задължително за риска „трудова злополука“ за сметка на работодателя при условия и по ред, определени с акт на Министерския съвет. Този акт пък е Наредбата за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „трудова злополука“.

В чл. 7, ал. 1 от същата е казано, че задължителната застраховка „Трудова злополука“ покрива следните рискове:

1. смърт на застрахованото лице вследствие на трудова злополука;
2. трайно намалена работоспособност вследствие на трудова злополука;
3. временна неработоспособност вследствие на трудова злополука.

Във втората алинея на този член от страна на законодателя е посочено, че временната неработоспособност и степента на трайно намалената работоспособност се удостоверяват с болнични листове и експертни решения, издадени от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността.

В чл. 9 са определени размерите на дължимите обезщетения за

съответните рискове, а в чл. 12 е казано, че обезщетението се заплаща в 15-дневен срок след представянето на всички посочени в застрахователния договор документи.

С оглед на изложеното до тук следва да се посочи, че от представените по делото доказателства и становищата на страните се установява, че въззиваемият в настоящото производство е имал валидно сключен действащ писмен трудов договор с „Б.“ ООД да работи на длъжност „***“ с код по НКПД ***, клас „М. о. и м.“ с основно месечно възнаграждение в размер на 650 лева и допълнително възнаграждение за придобит трудов стаж и професионален опит в размер на 0,6 % върху основното трудово възнаграждение за всяка прослужена година. Възнаграждението според договора се изплаща до края на месеца, за който се дължи, като в договора не са посочени общият му трудов стаж и стажът по специалността.

С Констативен протокол за ПТП с пострадали лица №2 от 15.01. 2020 г. е удостоверено настъпването на ПТП с участието на управлявано от ищеца Е. А. ППС, за което е образувано и ДП №7/2020 г. по описа на РУ Бяла, спряно с постановление от 27.05. 2022 г.

С разпореждане № *** от *** г. на Н**-ТП-П. е прието, че удостовереният със споменатия по-горе протокол инцидент е трудова злополука по смисъла на чл. 55, ал. 1 КСО, от която Е. А. е получил внезапни травматични увреждания на здравето. Постъпил е в УМБАЛ „К.“ АД - гр.Р., отделение „ОИЛЗ с хирургична насоченост“ на 15.01. 2023 г., където му е поставена работна диагноза „Разкъсно - контузна рана на лицето. Фрактура на долната челюст. Контузия на мозъка. Фрактура на тялото на Л1.“.

С експертно решение №*** г. на ТЕЛК, *** състав, на УМБАЛ „П.“ АД, гр.П., поправено с Експертно решение №*** г. на ТЕЛК *** състав, на УМБАЛ „П.“ АД, гр.П. на А. е била определена намалена работоспособност 50 % в резултат на трудова злополука за срок от 1 г., до 01.12. 2023 г., с водеща диагноза „Счупване на гръбначния стълб в поясната област“.

От представената Застрахователна полица № *** за застраховка „Трудова злополука“ е видно, че между „Б.“ ООД като застраховащ и ответното застрахователно дружество на 12.07. 2019 г. е сключена такава задължителна застраховка с период на действие 12 месеца. Застраховани по същата са работници и служители в трудови правоотношения със

застраховащото дружество за дейност - сухопътен транспорт. Покрит риск по същата е и трайно намалена работоспособност вследствие на трудова злополука, за което се плаща обезщетение от 84-кратния размер на месечната брутна заплата, намалена с % намалена работоспособност. Към датата на сключване на застраховката застрахованите лица са 34 на брой.

Ищецът по делото фигурира в списък на лицата към тази фирма към януари 2020 г. Посочен под № 33 с минимална брутна работна заплата от 650 лв.

Той с оглед на това е отправил извънсъдебна претенция към ответника с вх. № 100 - 206 от 20.01.2023 г., към която под опис е приложил разпореждането на Н**, ТП П., за определяне на злополуката като трудова, Протокола за ПТП с пострадали лица, Постановлението на РП Р. за спиране на досъдебното производство, Експертното решение на ТЕЛК, болнични листове, епикризи, копие от застрахователна полица и пълномощно.

Ответникът е образувал щета №***, по която с електронно писмо от 30.01. 2023 г. е поискал от пълномощника оригинала на нотариално завереното пълномощно. Той е бил представен на 31.01. 2023 г.

Плащане не е последвало в определения в чл. 12 от Наредбата срок и претенцията за заплащане на обезщетение е предявена пред ПОС на 17.02.2023 г. На 06. 03. 2023 г., както се спомена по- горе ответното дружество е заплатило по банков път дължимото според него на ищеца обезщетение в размер на 27 300 лв. изчислено на база брутно месечно трудово възнаграждение от 650 лв. и равняващо се на 84 месечни брутни заплати в размер на 54 600 лв. намалени с 50 %.

Делото след споменатите откази е продължило за разликата до пълния дължим размер на обезщетението и относно претенцията на дължимата лихва за забава върху вече платеното обезщетение.

Реално между ищеца и ответника се спори за това какъв е месечния размер на брутното трудово възнаграждение на ищеца и отгук правилно ли е изчислена базата и платеното по нея обезщетение, както и дали застрахователят дължи обезщетение в рамките на действителния размер на брутното трудово възнаграждение или само до размера, който е бил заявен от застраховащия работодател като БТВ при сключване на договора и въз основа на който се е определила и застрахователната премия.

За да се изясни спорът, по делото е назначена ССЧЕ.

От същата е видно, че работодателят на ищеца е начислявал брутно трудово възнаграждение от 113, 04 лв. за м.10. 2019 г., 650 лв. за м.11. 2019 г. и 650 лв. за м.12. 2019 г. Това БТВ съвпада с осигурителния доход за съответния месец, деклариран от работодателя. Вещото лице констатира, че работодателят не е начислявал и не е изплаща ДТВ за придобит трудов стаж и професионален опит в размер на 0, 6 % върху основното трудово възнаграждение за всяка прослужена година. От постъпилите документи в.л. е констатирало, че А. има общ трудов стаж и професионален опит от 12 години и 19 дена, от които трудов стаж и професионален опит като шофьор от 4 години, 10 месеца и 28 дена. За така установения придобит трудов стаж вещото лице изчислява, че е следвало да се заплаща допълнително месечно възнаграждение върху основното месечно такова в размер на 15,60 лв. или общо 665, 60 лв.

По повод на определения с експертизата размер на БТВ и този деклариран от работодателя при сключване на договора за застраховка следва да се посочи, че съгласно чл.3 от Наредбата за структурата и организацията на работната заплата брутното трудово възнаграждение се състои от:

1. основната работна заплата,
2. допълнителните трудови възнаграждение, определени в Кодекса на труда, в наредбата, в друг нормативен акт или в колективен трудов договор, както и
3. други трудови възнаграждения, определени в нормативен акт или в индивидуалния трудов договор и невключени в т. 1.

Допълнителното трудово възнаграждение за придобит трудов стаж и професионален опит е такова с постоянен характер и е част от размера на брутното трудово възнаграждение. С ПМС 147/ 2007 г. на МС има определен императивен минимум, по който следва да се начислява такъв вид допълнително трудово възнаграждение и под който допълнителното трудово възнаграждение за трудов стаж и професионален опит не може да падне- 0,6 на сто от основното трудово възнаграждение за всяка година придобит трудов стаж и професионален опит. В процесния случай с трудовия договор на работника е определен същия размер на това ДТВ. То видно от казаното до тук е неделима част от брутното трудово възнаграждение.

С оглед на това си становище ПАС намира за нужно да посочи, че направените защитни възражения от ответника, че това ДТВ му е непротивопоставимо са неоснователни. Сключеният между него и застрахователя работодател договор е за застрахователно покритие на застрахователната сума за едно лице в размер на 84 месечни брутни заплати, което отговаря на императивната разпоредба на чл.8, ал.2 от НЗЗРСРПЗ. В нея е посочен императивен минимум на застрахователната сума по задължителна застраховка „трудова злополука“ - 7 годишни брутни работни заплати, тоест 84 месечни брутни работни заплати.

Императивният характер на тази разпоредба води до извод, че застрахователят задължително отговаря до размера на този минимум, като липсата на препращане към декларирания от работодателя при сключване на застраховката размер на БТВ води до извод, че водещ е действителния такъв за работника или служителя. Няма как застрахователната сума да бъде под този размер по причина, че ще сме в хипотеза на частична недействителност или нищожност на договора по отношение на тази клаузи, която противоречи на императивна правна норма и тя съгласно правилата на чл. 26, ал. 4 от ЗЗД по право ще се замести от императивната норма на закона, която в случая определя обезщетение в размер на 7 годишни брутни трудови заплати, без да се интересува дали са декларирани правилно от работодателя или не.

Това от своя страна прави неоснователно защитното възражение на застрахователя, че следва да отговаря до размера на посоченото от работодателя БТВ, а сумата над него следва да се търси от застрахователя по реда на чл.200 КТ. Тук за пълнота е нужно да се спомене, че работодателят също отговаря при настъпване на трудова злополука, но смисълът на разпоредбата на чл. 200, ал. 4 КТ е, че той носи отговорност и за действително причинените вреди отвъд получената от работника или служителя застрахователна сума/ напр. немуществени такива, които не се покриват от застрахователното обезщетение/, а не че застрахователят следва да дължи по-малко при неправилно посочване на брутното трудово възнаграждение в списъците към договора, а за остатъка отговорност може да се търси от работодателя.

Вещото лице е изчислило размера на обезщетението на база БТВ от 665, 60 лв. на месец. От изчисленията му е видно, че 84 брутни заплати равняват

на 55 910, 40 лв. Тази сума с оглед % намалена работоспособност следва да се намали наполовина, т.е. дължимото обезщетение е равно на 27 955,40 лв. Ответникът е изплатил 27 300 лв., което води до извод, че все още са дължи сумата от 655, 40 лв. С исковата молба след измененията се претендира осъждането на ответника да заплати 655, 20 лв., т.е. искът ще се уважи в пълня му размер.

В този смисъл е и решението на ПОС и същото ще се потвърди в тази му част.

Според чл.12 от Наредбата за задължителното застраховане на служителите за риска „трудова злополука“ е видно, че обезщетението се изплаща в 15 дн. срок след представянето на всички посочени в застрахователния договор документи. В този смисъл е и клаузата на чл. 90 от ОУ към договора. Това съотнесено с аналогичните текстове в КЗ и разпоредбата на чл. 86 от ЗЗД води до извод, че застрахователят изпада в забава по отношение на задължението за плащане след изтичането на този 15 дн. срок.

В случая изискуемите се документи са определени в чл. 89 от ОУ към процесния договор. Видно от представените по делото доказателства всички изискуеми според този текст такива са представени още с молбата отправяща застрахователната претенция на ищеца до ответника на 20.01.2023 г., т.е. плащането е следвало да се извърши до 04.02.2023 г., без да се изискат никакви други документи.

Това не е сторено, което сочи, че върху сумата от 655, 20 лв. се дължи и законна лихва от 05.02.2023 г. до окончателното ѝ плащане.

Такава се дължи и върху сумата от 27 300 лв. за времето от 05. 02. 2023 г. до 05.03.2023 г. Размерът на дължимото обезщетение за забава за този период при съотнасяне на нормативно известната на ПАС лихва върху главницата е равно на 251, 14 лв.

Така изложеното сочи, че решението на ПОС относно законната лихва следва да се отмени в частта присъждаща такава върху сумата от 655, 20 лв. за периода от 21.01.2023 г. до 05.02.2023 г. и да се потвърди присъждаща такава за времето от 05.02.2023 г. до окончателното плащане.

То ще следва да се отмени в частта присъждаща сумата от 82, 53 лв.

представляваща обезщетение за забава в размер на законната лихва начислено в периода 21.01.2023 г. до 05.02.2023 г. върху главница от 27 300 лв. и да се потвърди за сумата от 251, 14 лв. представляващо дължимо обезщетение за забава в размер на законната лихва начислено в периода 05.02.2023 г. до 05.03.2023 г. върху главница от 27 300 лв.

Изложеното до тук налага решението да се потвърди и в частта за разноските като същите не се изменят с оглед частичната му отмяна по отношение на законната лихва с оглед на това, че претенциите за лихва в случая нямат самостоятелен характер.

Това налага и жалбоподателя да бъде осъден да заплати на въззиваемата страна разноски за адвокат по чл. 38, ал. 2 от ЗА, които съдът изхождайки от решение от 25.01.2024 г. на СЕС постановено по дело № С-438/2022 г. и фактическата и правна сложност на делото определя на 150 лв.

Водим от горното съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА постановеното по т. дело № 88/2023 г. по описа на Пловдивския окръжен съд решение № 376 от 09. 10. 2023 г. в частта, с която З***А." АД, ЕИК***, гр.С. е осъдено да заплати на Е. Н. А., ЕГН *****, гр.П., ул."В." №* следните суми:

- 655, 20 лв., представляващи остатък от застрахователно обезщетение равняващо се на 50 % от застрахователната сума от 84 брутни трудови възнаграждения по застраховка „Трудова злополука“ №*** от *** г., сключена между ответника З***А." и работодателя на ищеца „Б.“ ООД ЕИК***, поради настъпил покрит застрахователен риск - трудова злополука на 15.01. 2020 г., установена с Разпореждане №*** г. на ТП на Н**П., ведно със законна лихва върху главницата от 05.02. 2023 г. до изплащането ѝ и

- 251, 14 лв. обезщетение за забавено плащане на изплатената на 06.03. 2023 г. главница от 27 300 лв. в размер на законната лихва за периода от 05.02. 2023 г. до 05.03. 2023 г.

ОТМЕНЯ постановеното по т. дело № 88/2023 г. по описа на Пловдивския окръжен съд решение № 376 от 09. 10. 2023 г. в частта, с която З***А." АД, ЕИК***, гр.С. е осъдено да заплати на Е. Н. А., ЕГН *****,

гр.П., ул."В." №* следното:

- обезщетение за забава в размер на законната лихва върху главница от 655, 20 лв., представляващи остатък от застрахователно обезщетение за периода от 21.01. 2023 г. до 05.02.2023 г.,

- 82, 53 лв. обезщетение за забавено плащане на изплатената на 06.03. 2023 г. главница от 27 300 лв. в размер на законната лихва за периода от 21.01. 2023 г. до 05.02. 2023 г. и вместо това **ПОСТАНОВЯВА:**

ОТХВЪРЛЯ искането за осъждането на З***А." АД, ЕИК***, гр.С. да заплати на Е. Н. А., ЕГН *****, гр.П. следните суми:

- обезщетение за забава в размер на законната лихва върху главница от 655, 20 лв., представляващи остатък от застрахователно обезщетение за периода от 21.01. 2023 г. до 05.02.2023 г.,

- 82, 53 лв. обезщетение за забавено плащане на изплатената на 06.03. 2023 г. главница от 27 300 лв. в размер на законната лихва за периода от 21.01. 2023 г. до 05.02. 2023 г.

ПОТВЪРЖДАВА решение № 376/ 09.10. 2023 г. на ПОС в частта, с което се осъжда З***А." ЕИК***, гр.С., ул."С.К." №* е осъдено да заплати по сметка на Пловдивския окръжен съд ДТ в размер на 1131, 55 лв., а на адвокат З. Д. З. ЕГН *****, личен № *****, от АК П., със служебен адрес гр.П., ул. „Ч.я.“ № **, офис - партер, възнаграждение по чл.38 ал.2 от ЗА в размер на 73, 18 лв.

ОСЪЖДА З***А." ЕИК***, гр.С., ул."С.К." №* да заплати на адвокат З. Д. З. ЕГН *****, личен № *****, от АК П., със служебен адрес гр.П., ул. „Ч.я.“ № **, офис - партер, възнаграждение по чл.38 ал.2 от ЗА в размер на 150 лв. за осъществено безплатно процесуално представителство пред ПАС на Е. Н. А., ЕГН *****, гр.П., ул."В." №* .

Решението е окончателно и не подлежи на обжалване.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____